21.

1881

Separatabdruck aus Dr. Wittelshöfer's „Wiener Med. Wochenschrift".
(Nr. 9, 10 und 11, 1881.)

Ueber Systematik der Hautkrankheiten.

Von Prof. Dr. ERNST SCHWIMMER in Budapest.

Die verschiedenen Krankheitsformen nach Gruppen geordnet zusammenzustellen und die charakteristischen Eigenschaften je einer Gruppe von Affektionen zum bestimmenden Moment für deren richtigere Beurtheilung zu wählen, erschien zu allen Zeiten als ein Postulat der wissenschaftlichen Medizin. Auf dieser Grundlage entwickelte sich die Systematik, die, je nach den Wandlungen der medizinischen Anschauungen, auch auf verschiedene Prinzipien aufgebaut wurde. Bald diente die anatomische, bald die physiologische, bald die pathologische Richtung zum Ausgangspunkte für ein gewisses System; immer herrschte das Streben vor, durch natürliche oder künstliche Zusammenstellungen die Krankheitsfamilien und ihre Unterarten zu gruppiren.

Wenn wir von metaphysischen oder nach mathematischen Analogien konstruirten Systemen, welche in den frühesten Zeiten gangbar waren, abstrahiren und die naturphilosophische Systemspielerei, die lange Zeit hindurch die gesammte Medizin beherrschte, ausser Betracht lassen, so haben wir nur wenig Eintheilungen, sowohl die Gesammtmedizin als deren einzelne Doktrinen betreffend, zu verzeichnen, die einen Anspruch auf Dauerhaftigkeit erheben konnten. Kaum eine Gruppe von Erkrankungen war aber so mannigfaltig in strenge Klassen gebracht, als die Erkrankungen der Haut; selbe trachtete man durch künstliche oder natürliche Systeme mannigfacher Art zu klassifiziren, um so eine richtige Beurtheilung der Krankheitsbilder zu ermöglichen. Galenus und Celsus hatten schon zu einer Zeit, bevor noch der Begriff einer Hauterkrankung eine nosologische Bedeutung hatte, diese Erkrankungen nach einer natürlichen Auf-

stellung aneinander zu fügen unternommen und viele Jahrhunderte später wurden, bei der heiligen Ehrfurcht vor dem unfehlbaren Wissen der alten Autoren, nur schwache Versuche gewagt, die überlieferten Bezeichnungen und Krankheitsnamen unverändert in einige armselige Klassen zusammenzufassen. Ich erinnere nur an die ältesten Systeme von Mercurialis und Riolan, die beide aus den ersten Dezennien des 17. Jahrhunderts stammen, und deren Autoren nach dem Vorbilde Galen's eine gewisse Uebersichtlichkeit in das unbekannte Wesen der Hauterkrankungen zu bringen unternahmen. Von jener Zeit bis zur Veröffentlichung der Systematik von Hebra ist eine Reihe von Systemen aufgestellt worden, die heute nur mehr ein historisches Interesse bieten, denn mit der festbegründeten, auf anatomisch-pathologischem Boden ruhenden Eintheilung, welche der der Wissenschaft leider zu früh entrissene Meister der Wiener Hochschule geschaffen, wurden alle älteren Aufstellungen hinfällig. Die älteren Systeme waren zum grossen Theil künstliche, sie hatte man am leichtesten konstruirt; bald waren es die ätiologischen Verhältnisse, bald die äusseren Erscheinungen, welche zum Ausgangspunkte einer Eintheilung dienten. Das Streben nach natürlichen Systemen war aber schon bei Plenk, Willan und deren Nachfolgern unverkennbar, und nach vielen missglückten Versuchen hatten die Lehren Rokitansky's jene Anregung gegeben, der das pathologisch-anatomische System sein Entstehen verdankte. Schon der Begründer desselben anerkannte, dass dieser „Versuch einer Eintheilung der Hautkrankheiten", wie Hebra sein System bei seiner im Jahre 1845 zuerst mitgetheilten Veröffentlichung nannte, „der Lücken und Mängel wohl zahlreiche besitze", doch hat er im Laufe von drei Dezennien, in denen er als Zierde der Wiener Hochschule und als erster Dermatologe seinerzeit wirkte, selbst keine Veranlassung gefunden, sein ursprüngliches System zu modifiziren. Und doch hätten zahlreiche Errungenschaften, welche die neue Medizin reformatisch umgestalteten, und viele Anschauungen, welche durch einen frischen Geist der Forschung manch' überlieferte Ansicht über den Haufen warfen, Anlass genug geboten, einzelne Verbesserungen zu gestatten und den etwas schwankend gewordenen Bau durch neue Unterlagen zu stützen. Doch gerade der Konservativismus in dem Urtheil, das reiflich erwogene System, das auf wissenschaftlicher Forschung entstand, für unumstösslich wahr und richtig zu halten, und der feste innere Glaube an die Unerschütterlichkeit

der patholog.-anatomischen Richtung liessen den Gründer dieser neu entstandenen Schule mit um so grösserer Zähigkeit an seinen ursprünglichen Anschauungen festhalten. Hebra's System war der Ausdruck seines Charakters; was er für wahr und richtig hielt, konnte durch äussere Einflüsse nicht gebrochen werden.

Mit der gegebenen Richtung wurde es den Nachfolgern und Jüngern des Meisters leichter, die sich kundgebenden Mängel auszumerzen oder selbe ganz zu umgehen und die bestehende Klassifikation dem Bedürfnisse entsprechend zu vervollständigen. Doch nicht nur die unmittelbaren Schüler Hebra's machten nach dieser Seite hin einzelne mehr oder weniger anerkannte Versuche, sondern allenthalben in der Dermatologie hatten sich eifrige und würdige Vertreter gefunden, um den von der Wiener Schule ausgehenden Impuls zu weiterer Arbeit zu verwerthen. Die unternommene Vereinfachung des H.'schen Systems wurde auf zwei Arten angestrebt, u. z. entweder durch Zusammenziehung der von Hebra aufgestellten 12 Klassen in eine geringere Zahl, oder mit Beibehaltung der Klassenzahl durch Einfügung der in dem patholog.-anatomischen Systeme bisher nicht untergebrachten Krankheitsformen in den vorhandenen dermatologischen Rahmen. Ersteres versuchten unter Anderen Neumann und Bulkley, welche mit der Aufstellung von 10, respektive 9 Klassen die gleiche Gruppirung der verschiedenen Krankheitsfamilien bezweckten. Neumann strich in der neuesten Auflage seines Handbuches die Geschwürsbildungen und fasste die gut- und bösartigen Neubildungen zu einer einzigen Klasse, den „Neubildungen" zusammen, während Bulkley [1]) aus diesem vereinfachten Systeme noch die Anämien als selbständige Klasse ausser Betracht liess.

Eine Modifikation, mit Beibehaltung der Klassenzahl, den dermatologischen Rahmen zu erweitern, unternahm auch ich in meinem in Budapest erschienenen ungarischen Lehrbuche der Hautkrankheiten [2]), dessen ersten Theil ich im Jahre 1871 veröffentlichte. Da selbes in einer den übrigen Fachgenossen fremden Sprache geschrieben wurde und ich bisher keine Gelegenheit hatte, mich anderwärts darüber zu äussern, so sei es mir gestattet, einiger an der Systematik vorgenommener Veränderungen an dieser Stelle Erwähnung

---

[1]) On the nomenclature of the classification of Diseases of the Skin Arch. of Dermatology. Newyork 1872, p. 200.

[2]) Börkortan. Budapest 1874.

zu thun. Von der Idee ausgehend, dass Anämien der Haut kein Substrat einer Erkrankung abgeben, eine Annahme, die später unabhängig von mir auch von anderen Autoren getheilt wurde (Bulkley und die American dermatological Association), dass jeder auf der allgemeinen Decke wahrnehmbare Krankheitszustand durch einen kongestiven Vorgang in den Blutgefässen oder den sie regulirenden Nerven, zum mindesten aber durch veränderten Einfluss derselben (wie die Sekretionsanomalien und die durch Parasiten veranlassten Reizungszustände, die zu sekundären Krankheitsformen führen) veranlasst werden, hielt ich die Aufstellung einer selbständigen Klasse von Anämien für ungerechtfertigt und glaubte den auf der allgemeinen Decke durch Blutmangel sichtbaren Veränderungen nur insoferne Rechnung tragen zu müssen, als ich die Hyperämien und Anämien der Haut als Unterabtheilungen einer Klasse, die ich „Anomalien der Blutvertheilung" nannte, bezeichnete. Auf der andern Seite fand ich wieder, dass eine grosse Reihe von Hautaffektionen, die durch ein spezifisches, wenn auch bisher uns unbekanntes Kontagium entstehen, in dem anatomisch-pathologischen System keine markirte Klasse einnahm. Zur Vervollständigung einer allen Anforderungen gerechten Systematik hielt ich demnach die Statuirung einer eigenen Klasse, die — sit venia verbo — in einer Krankheit des Blutes ihren Sitz zu haben schien, für nothwendig und habe demnach statt der fallen gelassenen Klasse der Anämien eine für die Syphilisprozesse der Haut reservirt. Bedenkt man, dass Hebra, der mit der Krasenlehre vollständig gebrochen hatte, praktisch die Dermatologie nach einer Richtung lenkte, die später theoretisch die weitgehendste Begründung durch Virchow's Cellularpathologie gefunden hatte und geht man die von ihm zuerst aufgestellten und allmälig erweiterten Klassen genau durch, so findet man, dass nach ursprünglichem Plan und Anlage die syphilitischen Prozesse der Haut eigentlich ganz aus dem Rahmen der Dermatologie ausgeschlossen werden sollten. Dieses Vorhaben wurde aber in der Ausarbeitung des grossen Lehrbuches fallen gelassen und Kaposi als Mitarbeiter Hebra's hat dies zum Theil zu verbessern getrachtet, indem er bei der Schilderung der Geschwürsformen die Gelegenheit ergriff, dieses Versäumniss theilweise nachzuholen und wenigstens die ulzerös-syphilitischen Prozesse, partem pro toto, abzuhandeln [3]).

[3]) Cfr. meine kritische Besprech. des Hebra-Kaposi'schen Lehrbuches in der Wiener med. Wochenschrift 1872, Nr. 42, und 1876, Nr. 49 und 50.

Es bedarf wohl keiner besonderen Begründung, weshalb man die Syphiliserkrankungen strenge und strikte in das rein dermatologische Gebiet einzufügen habe: Die Berechtigung, selbe mit den venerischen Erkrankungen zusammen als eine nosologische Familie zu betrachten und ihnen ein gesondertes Gebiet einzuräumen, ist wohl nicht zu bestreiten. Die lokalen Geschwürsformen, blenorrhagischen Affektionen, sowie die konstitutionellen Zufälle entwickeln sich häufig aus ein und derselben Quelle; es sind demnach viele nicht streng zusammengehörige Affektionen schon vermöge ihres Ursprunges nicht zu trennen. Anders steht aber die Sache praktisch, denn die Syphilide sind, von ihrer Ausgangsform angefangen die ganze Reihe der Neubildungen und Zerfallsformen hindurch, doch nur Dermatonosen, gerade so wie die akuten fiberhaften Exantheme, die auch durch Erkrankung des Blutes eingeleitet eine Reihe von Veränderungen auf Haut und Schleimhäuten erzeugen. Hier wie dort sehen wir demnach aus Affektionen, deren Sitz im Blute zu suchen, Hauterkrankungen sich entwickeln, die nur einen Theil des ganzen Krankheitsprozesses darstellen und entweder ganz ohne Folgeleiden in den inneren Organen verlaufen oder zu schweren Störungen in denselben führen können. Die venerische Helkose, die Induration, die makulösen, pustulösen, squamösen und andere Syphilide dürfen aber weiters in der dermatologischen Systematik deshalb nicht fehlen, weil beim Studium der Hauterkrankungen eine differentielle Diagnostik ohne selbe unmöglich wäre, und kein Dermatologe, wenn es sich um eine konkrete Schilderung handelt, Affektionen, welche manche Analogien mit idiopathischen Erkrankungen betreffen, übersehen kann. Was ich demnach trotz Verehrung und Anerkennung für meinen Lehrer und Meister Hebra schon vor 10 Jahren als Modifikation des im Uebrigen adoptirten Systems versuchte, erschien mir durch die Nothwendigkeit geboten und ich blieb mit meiner Auffassung nicht vereinzelt. Alle im letzten Dezennium erschienenen dermatolog. Lehrbücher, welche den Grundsätzen und Anschauungsweisen der Wiener Schule huldigten, haben die syphilitischen Prozesse in der Systematik untergebracht, so wie es schon die älteren Dermatologen Willan, Alibert, Rayer, Biett, Cazenave, Gibert, Devergie u. A. gethan, nur dass die älteren Autoren bei der Unsicherheit ihrer Systematik diese Erkrankungen nicht gleichmässig zu klassiren wussten. Von Einzelnen werden sie im Anhange als eine besondere Krankheitsfamilie (Biett, Alibert, Baumès, Wilson), von Anderen

als eine selbständige, an die Skrophuliden sich anreihende Gruppe (Hardy, Bazin) abgehandelt. Die pathologisch-anatomische Richtung, welche weiters der histologischen Forschung zu mächtiger Entwicklung verhalf, hatte diesbezüglich eine Direktive ermöglicht; sie lehrte, dass diese Bildungen durch Zellenwucherungen veranlasst werden, und gestattete die Annahme, die syphilitischen Erkrankungen als bindegewebige Neubildungen zu betrachten. Deshalb hatten Neumann, Bulkley und Auspitz die in Rede stehenden Prozesse bei den neoplastischen Vorgängen untergebracht. Auch Kaposi wäre dieser Modus der Darstellung möglich gewesen, doch hat er in seinem jüngsten Handbuche (Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten. Wien 1879) bei unveränderter Beibehaltung des H.'schen Systems die Syphilide im Anhange zu den Hautgeschwüren erörtert, demnach an einer Stelle, an die sie objektiv vielleicht nicht ganz hingehören. Behrend, dessen Lehrbuch[4]) auch im Hebra'schen Sinne abgefasst ist, hat wieder die Syphilide seiner dermatologischen Darstellung als Schlusstheil angefügt, demnach aus dem Rahmen seines Systems ausgeschlossen, da er aber die primären Geschwürsformen gesondert und im Zusammenhang mit anderen Ulzerationsformen bespricht, so wurden die zu selben gehörigen Hautaffektionen ungerechtfertigter Weise aus der Gesammtdarstellung ausgeschieden und dadurch in der Schilderung zusammengehöriger Prozesse eine unnöthige Lücke geschaffen.

Diese kurze Abschweifung dient als Folie für die Wandlungen, die das beste und acceptirteste System innerhalb seiner Grenzen zum Theil erfahren musste, indem eine grosse Krankheitsfamilie, die Hebra bei der Aufstellung seines Systems unberücksichtigt gelassen, von den meisten sonst in seinem Geiste wirkenden Schülern und Nachfolgern je nach Auffassung und Urtheil an einem entsprechenden Platz untergebracht wurden. Die dringend erscheinenden Modifikationen wurden anscheinend selbständig, im Grossen und Ganzen jedoch mehr weniger übereinstimmend vorgenommen.

Die Systematik der Wiener Schule wurde wegen der hohen wissenschaftlichen Bedeutung, die selber innewohnte, alsbald den bisher bekannten älteren Systemen vorgezogen, und die in dermatologicis früher tonangebenden Schulen des Westens begannen allmälig selbe anzuerkennen. Die Engländer, welche durch Willan schon zu Ende des vorigen

---

[4]) Die Hautkrankheiten, für Aerzte und Studirende. Braunschweig 1879

Jahrhunderts eine Klassifikation der Hautkrankheiten anbahnten, die Jahrzehnte hindurch zur Darnachrichtung diente, haben durch Wilson eine 22 und in einer späteren Darstellung 19 Klassen enthaltende[5]) klinische Klassifikation erhalten, die bei der grossen Achtung, die dieser Autor in seinem Vaterlande geniesst, trotz geringer Abänderungen in den letzten zwei Dezennien als massgebend zu betrachten ist. Eine rückhaltslose Annahme des pathol.-anatom. Systems scheint bis heute daselbst noch nicht erfolgt zu sein, trotz der Achtung vor Hebra's reformatorischem Wirken.

Werfen wir einen Blick auf die von französischen und amerikanischen Aerzten gerichteten Bestrebungen, so müssen wir zugeben, dass die Ersteren schon seit Beginn dieses Jahrhunderts als die Schöpfer einer dermatolog. Lehre zu betrachten sind, während die Letzteren, entgegen dem Konservativismus und unbekümmert um die strenge Observanz der Engländer, im letzten Jahrzehnt sich als ungemein eifrige Partisane fortschrittlicher Richtung in dieser Spezialdoktrin erweisen. Die Pariser Schule hat früher in den von Alibert und Rayer aufgestellten natürlichen Systemen, die durch andere wieder ersetzt wurden, und namentlich durch den in gewissem Ansehen stehenden, aber in kraseologischen Ideen steckenden Bazin mancherlei Richtungen verfolgt. Letzterer hat namentlich durch sein erkünsteltes System das verworrene Gebiet kaum zu klären vermocht. Die natürlichste Auffassung bekunden aber Hardy[6]) und Cazenave[7]), von denen Ersterer im Jahre 1856, Letzterer im Jahre 1868 je eine Klassifikation veröffentlichten, von denen Cazenave's System, wenn auch in Frankreich vielleicht nicht allgemein anerkannt, dem pathologisch-anatomischen sich am meisten nähert. Cazenave theilt alle Affektionen in acht Gruppen ein, u. z. Entzündungen, Sekretionsstörungen, Hypertrophien, Entartungsprozesse, Hämorrhagien, Neurosen, durch fremde Körper bedingte Affektionen (Parasiten) und Affektionen der Anhangsorgane der Haut (Haar- und Nagelerkrankungen). Diese den älteren französischen Systemen gegenüber so fremdartige Eintheilung, sowie die Berufung auf die Anschauungen Hebra's gestatten kaum einen Zweifel, dass selbe unter dem Einflusse der patholg.-anatom. Lehren entstanden ist. Aus neuerer Zeit ist kein tonangeben-

---

[5]) Lectures on Dermatology by Erasmus Wilson. London 1871.
[6]) Leçons sur les maladies de la peau. Paris 1856.
[7]) Pathologie générale des maladies de la peau. Paris 1868.

des Buch aus dem Hôpital St. Louis, diesem Stammsitz der französischen Dermatologie, mir bekannt geworden, welches nach der Richtung der Systematik hin irgend welche Neuerung enthielte, Guibout[8]) geht sogar auf die von Willan und Plenk aufgestellten primären Läsionen der Haut als Eintheilungsgrund zurück. Wie sehr aber heute das Bedürfniss nach einer wissenschaftlichen Eintheilung auch für die französische Schule nothwendig geworden, erhellt aus den Worten Besnier's in einem Nachrufe an Hebra[9]), welcher u. A. äussert: „dass die Uebertragung der Lehren der Wiener Schule von grossem Einflusse auf die Entwicklung der französischen Dermatologie geworden". Die anatomische Forschung bildet heute daselbst den Grundzug in dem Studium der Hautaffektionen und die Detailarbeiten, welche die französische Forschung auszeichnet, und die in den neueren Jahrgängen der Annales de Dermatologie niedergelegt sind, bezeugen eine ausserordentliche Rührigkeit im Gebiete der Forschung und eine rühmenswerthe Leistungsfähigkeit.

Ein besonders lebhaftes Interesse für das Studium der Dermatologie findet man in der heutigen amerikanischen Schule (?) und das reichlich und übersichtlich geordnete Material, welches in den Jahrgängen des Arch. of Dermatol. enthalten ist, spricht nicht nur für die umsichtige Leitung, sondern auch für die ernsten Bestrebungen der American Dermatological Association. Selbe hat ein von dem Chefredakteur dieses Archivs, Bulkley, ausgearbeitetes System acceptirt, das, streng genommen, nur als ein modifizirtes patholog.-anatomisches System zu betrachten ist. Es erregt fast Staunen, dass selbes in drei, nahezu aufeinander folgenden Jahrgängen jedes Mal in extenso mitgetheilt wird und jedes Mal alle Klassen, Unterarten und Gattungen sammt den dazu gehörigen Krankheitsformen in ziemlicher Breitspurigkeit erörtert werden. Da der Autor über seine Arbeit ein kritisches Urtheil wünscht (the classification is open to criticism, and the author would be pleased, to receive and consider any communications or suggestions on the subject[10]) lautet seine Aufforderung), so wird ihm wohl erwünscht sein, auch von fremder Seite eine Ansicht über selbe zu vernehmen. Unsere ist diesbezüglich sehr kurz. Bei aller Anerkennung, dass das amerikanische System eine richtige und zweck-

---

[8]) Leçons cliniques sur les maladies de la peau, professées a l'hôp. St. Louis. Paris 1876.

[9]) Annales de Dermatologie et Syphiligrafie. Paris 1880, IV. livraison.

[10]) Arch. of Dermatology. Philadelphia 1880, VI., p. 279.

mässige Abkürzung des Hebra'schen darstellt, indem mit Hinweglassung der Anämien und der ulzerösen Prozesse, und der Zusammenziehung der heteroplastischen und homöoplastischen Bildungen in eine Klasse, das H.'sche System bis auf einige Abweichung in der Gruppirung der Krankheitsbilder ganz formrichtig besteht, hat selbes doch keine eigentliche Reform in der Klassifikation erzielt. Gewisse Abänderungen im Detail durch theilweise Verschiebung der Krankheitsspezies oder geringe Verbesserungen in der Bezeichnung, die im Original nachgesehen werden können, dürfen wohl nicht als radikale Umgestaltungen angesehen werden; warum aber Bulkley, der die leitenden Grundsätze der Wiener Schule rückhaltlos anerkennt, behauptet, dass durch diese geringen Abweichungen allein ein neues System begründet wurde (this arrangement will be found greatly modified and simplified so as to form reatly a new classification, which may be properly called an american classification[11]), ist mir nicht recht einleuchtend. Alle Einwürfe, die gegen das Wiener System erhoben werden, gelten auch gegen dieses und irgend welche besondere Verbesserungen, sind, bis auf die Zusammenziehungen der Klassen, nicht recht ersichtlich.

Aus dieser Darstellung erhellt für jeden Unbefangenen, dass die von Hebra vor fast vier Dezennien angebahnte Klassifikation eine mehr als lokale Bedeutung erlangte; wir entnehmen ferner daraus, dass alle bis dahin giltigen Eintheilungen mit Bekanntmachung derselben in den Hintergrund traten. Die allgemeine Anerkennung, und man kann sagen, Adoptirung desselben wurde ebenso durch die Verbreitung der Lehren, als durch die Uebersetzung des kompleten Werkes Hebra's in andere Sprachen am ehesten erleichtert.

In allerjüngster Zeit wurde nun von Prof. Auspitz, einem der berufensten Schüler Hebra's, ein Ansturm gegen dessen Eintheilung unternommen[12]), welcher durch die Anbahnung einer ganz neuen Richtung in die anerkannte Systematik eine Bresche zu legen versuchte. Das anscheinend festgefügte Gebäude wird nicht in den von seinem Baumeister offen gelassenen Lücken unterminirt, sondern direkt angegriffen; Auspitz begnügt sich nicht, die „Befunde" der kranken Haut zu klassifiziren, sondern er will das „Wer-

[11]) Ibidem 1877, p. 201, III. Bd.
[12]) System der Hautkrankheiten. Braumüller, Wien 1881.

den“ der Erkrankung, d. i. den aktiven Krankheitsvorgang zum Ausgangspunkte seiner Eintheilung nehmen. Die Idee und Ausführung dieses Vorwurfes ist so bemerkenswerth, dass wir eine kurze kritische Skizzirung desselben versuchen wollen.

Auspitz beginnt seinen Angriff gegen die Bezeichnung selbst, welche als die Grundlage des Systems gilt. Die Basis, sagt A., sei wohl eine pathologisch-anatomische, der Ausbau jedoch in einem welchselnden Eintheilungsprinzip durchgeführt. Der erste Einwand erscheint nicht ganz begründet, denn sobald A. anerkennt, dass das System auf anatomisch-pathologischer Grundlage aufgebaut ist, so ist auch die diesfällige Bezeichnung berechtigt; dass das System noch heute nicht in diesem Sinne gleichmässig durchgeführt wird, liegt in der Mangelhaftigkeit unserer Kenntnisse, da das pathologische Verhalten in vivo nicht durch allseits befriedigende Befunde bei der Autopsie gestützt werden kann. Noch viel mangelhafter stand es seinerzeit um die histologische Begründung gewisser Angaben, und weder Hebra noch seine Zeitgenossen konnten diese Hilfsdoktrin für die wissenschaftliche Anordnung genügend verwerthen. Doch war wenigstens die Richtung gegeben, nach der die Ausführung auch später zu erfolgen hatte. Dieses Postulat wurde in der That, wenn auch um viele Jahre später, von einzelnen seiner Schüler zum Theil erfüllt. Der zweite Einwurf Auspitz's, dass das H.'sche System verschiedene Eintheilungsprinzipien zu Hilfe nimmt, wodurch die Idee einer einheitlichen Beurtheilung undurchführbar wird, ist viel bemerkenswerther, indem sowohl die subjektiven Erscheinungen, die für den Krankheitszustand von Bedeutung sind, als die Veränderungen auf der äusseren Decke, die für den Beschauer Werth haben, als leitende Eintheilungsmomente angesehen werden. Hiezu kommt noch, dass die Krankheitsursachen, die anatomischen und physiologischen Verhältnisse u. s. w. einen weiteren Ausgangspunkt abgeben, nach welchem die Krankheitsgenera innerhalb des natürlichen Systems als verschiedenartige Gruppen eingeschaltet werden; dergestalt konnten alle bestehenden Affektionen in den verschiedenen Fächern, die gleichsam zur Aufnahme bereit standen, eingetheilt werden. Wir gestehen, dass dieser Vorwurf ein stichhältiger ist, dass aber die Schwierigkeiten, selbe zu umgehen, die Schwierigkeit einer idealen Systematik überhaupt bildet, da wir einheitliche Gesichtspunkte für alle Affektionen bisher noch nicht aufstellen können. In scharfer und logisch rich-

tiger Form weist A. die Fehlerquellen nach, welche in den einzelnen Klassen des patholog.-anatom. Systems unterlaufen, bei dem beispielsweise das Kapitel der Drüsenkrankheiten, das der Parasiten (die Skabies ist z. B. bei den Exsudationen, die anderen Parasiten gesondert abgehandelt) nicht alle zusammengehörigen Anomalien umfasst, welche folgerichtig dahin gehören. Ueber die Details dieser Ausführungen verweisen wir auf das Original selbst; die Schlussfolgerung A.'s lautet: „dass H.'s System weder ein ausschliesslich künstliches, noch ein ausschliesslich natürliches zu nennen ist"; dies führte ihn dahin, jene Punkte zusammenzufassen, welche für die Systematik die allseitig befriedigendsten Anhaltspunkte geben müssen, die nur auf induktivem Wege, d. i. „durch die Zusammenstellung nosologischer Einheiten zu Gruppen", aufgeführt werden kann.

Auspitz zeigt sich als einen grossen Freund neuer Bezeichnungen, die zur Vereinfachung verschiedenartiger Begriffe dienen sollen, und befürwortet gleichzeitig die Ausserachtlassung einzelner bisher bekannter, zum Theil obsoleter Krankheitsnamen. Die neugeschaffenen griechischen Bezeichnungen sind durchwegs richtig und prägnant, und die Existenzberechtigung für selbe wird für bestimmte nosologische Begriffe entsprechend begründet, selbe werden auch ziemlich gerne von ihm in Anspruch genommen, doch zeigen sie einen fremdartigen Charakter, und da man auf den ersten Blick ausser der neuen Gruppirung auch neuen Namen begegnet, so erscheint es fraglich, ob letztere je das dermatologische Bürgerrecht erlangen werden.

Indem nun A. von vorneherein alle feststehenden und unwandelbaren Typen, als dem Plane seines Systems fernstehend, umgehen will, hält er sich an ein wesentliches, „essentielles Moment", der „Entzündung", welche zur Entstehung der Hauterkrankungen vielfach Anlass gibt. Hieher gehören die rein hyperämischen und exsudativen Vorgänge, ferner die mit nachträglicher Wachsthumsveränderung der Gewebe (parenchymatöse Entzündungsvorgänge) einhergehenden und schliesslich die funktionellen Störungen, die durch Veränderung in dem Nervenapparat veranlasst werden. Wir sehen den Begriff der Entzündung hier ziemlich weit gefasst, wie er den pathologischen Verhältnissen in der That entspricht. Die Dermatitides simplices mit dem Charakter der entzündlichen Wallung bilden derart die I. Klasse des Systems; die im Tonus der Gefässe stattfindenden Veränderungen bilden, soweit sie Entzündungs- oder nur Kon-

gestivzustände abgeben, einen selbständigen Typus der Erkrankung, und stellen als „angio-neurotische Dermatosen“ die II. Klasse dar, während die Erkrankung nervöser Elemente, welche zu Affektionen der Haut in kausalem Verhalten stehen, als „neuritische Dermatosen“ die III. Klasse umfassen. Betrachten wir diese drei Klassen als substantielle Gruppen mit den einzelnen Typen der übrigen Klassen so weit als dienlich im Zusammenhange.

In der I. Klasse sind als Unterarten oder Familien mehrfache Gruppen zusammengestellt, welche die oberflächlichen Hautentzündungen, die Katarrhe der Haut, die Entzündungen der Cutis, des Drüsenapparates und die Stauungsformen in der allgemeinen Decke umfassen; ferner die tiefgreifenden Hautentzündungen (Hautphlegmonen), die die höher gelegenen als auch die tieferen Schichten der Haut ergreifen. Wir finden in dieser Klasse eine grosse Anzahl der im Hebra'schen System unter den Exsudationen angeführten Affektionen, und wenn Auspitz vermeint, dass er mit einer solchen Aufstellung alle Fehlerquellen anderer Systeme umgehen kann, so wollen wir dies an der Hand eines prägnanten Beispieles untersuchen. Nehmen wir das Erythem. Selbes ist von A. in drei verschiedene Klassen untergebracht. Bald stellt es einen einfachen Katarrh dar mit vorwaltender Hyperämie und geringer oder fehlender Exsudation, bald ist es eine angio neurotische, bald wieder eine tropho-neurotische Affektion, denn die Bezeichnung „Erythanthema“, die A. für die angio-neurotischen Exantheme aufgestellt, kann, wenn gerade nicht für das Wesen, so doch für die äussere Form der Affektion keinen Unterschied bilden. Fügen wir noch hinzu, dass durch Verbrennung und Erfrierung gleichfalls Erytheme hervorgerufen werden, dass aber die kombustiven und kongelativen Vorgänge als Hautphlegmonen bezeichnet werden, so sehen wir das Erythem als oberflächliche, als tiefgreifende, als angio-neurotische, und schliesslich als neuritische Affektion in verschiedenen Klassen untergebracht.

Eine derartig scharfe Trennung von Vorgängen, die durch mannigfaltiges ätiologisches Verhalten zu gleichen, mitunter nur graduell verschiedenen Zufällen führen, wird nur einem wohlerfahrenen Fachmanne geläufig werden; ein Anfänger in dermatologicis, überhaupt ein minder gebildeter Arzt wird diese genauen Unterschiede weniger leicht begreifen. Auch wir könnten fragen, warum das Erythem als eine besondere Krankheitsform nicht zu einer alleinigen Gruppe gezählt werden soll? Und dies wäre gerade nicht

unmöglich. Für mich speziell erscheint das Erythem unter allen Umständen als eine Angioneurose, sowohl in seinen leichten, wie in seinen schweren Formen, und meine Auffassung über diese Erkrankung weicht von der, die Lewin in analoger Weise geäussert, nur insoferne ab, dass ich die Gleichwerthigkeit mit den Exanthemen oder die etwaige Verallgemeinerung ihrer infektiösen Natur nicht für erwiesen betrachten kann. Ist nun das Erythem eine Angioneurose, und dies gesteht auch Auspitz für eine grosse Reihe derselben zu, so gehört es ja nicht mehr zu den Entzündungsvorgängen in dem Sinne einer selbständigen Erkrankung. Sowohl die „Wallung“ mit nachfolgender Entzündung, als auch die Ernährungsstörung mit atrophischem Folgeleiden (die Glossyskin der Amerikaner ist beispielsweise eine solche Erythemart) sind nur die Endausgänge der als Gefässtonuserkrankungen (Angioneurose) entstandenen Hautveränderungen. Auspitz, der die Trennung des Erythems in eine entzündliche und eine neurotische Form in sehr lichtvoller Weise zu begründen sucht, kann es doch nicht leicht gelingen, die geäusserten Bedenken zu zerstreuen. Dass das E. papulatum nicht unter die Angioneurosen zu setzen ist, „weil die Störung des Gefässtonus nur eine Nebenerscheinung bildet“, ist wohl eher pathologisch als patho-physiologisch gedacht, denn mit dem gegebenen Reize ist auch der Effekt veranlasst und es dürfte eher eine individuelle Krankheitsdisposition zur Erklärung herangezogen werden, um die Dauer und die folgende Exsudation in Form von Knötchen oder von Knoten erklären zu lassen.

Treffend ist die Schilderung des Ekzems mit den bekannten Unterarten als eines Hautkatarrhs; sie ist anatomisch richtiger, als die sonst übliche Beurtheilung, ebenso der Vorschlag, statt der von Reyer und Hebra aufgestellten akuten und chronischen Formen des Ekzems selbe als cyklische oder typische und acyklische oder paratypische zu benennen. Als weitere Formen der Hautkatarrhe bezeichnet A. die durch thierische Parasiten veranlassten sekundären Krankheitsprozesse, wobei eine radikale Trennung der parasitären Erkrankungen überhaupt unternommen wurde, indem der Autor die durch Pilzbildungen veranlassten Dermatonosen als die IX. oder letzte seines Systems in einer selbständigen Klasse unterbringt.

Die angio-neurotischen und neuritischen Dermatonosen sind mit einer ihrer Wichtigkeit entsprechenden Ausführlichkeit abgehandelt, und wir müssen hervorheben, dass der lei-

tende Gesichtspunkt für die hiehergehörigen Affektionen bisher noch von keinem einzigen Dermatologen in so konziser und prägnanter Weise zum Ausdruck gebracht wurde, als von Auspitz. Während zu den angio-neurotischen Erkrankungen alle akuten Exantheme als infektiöse, die Arznei-Exantheme als toxische und eine weitere Krankheitsfamilie, wie gewisse Erytheme: Urticaria u. s. w., als essentielle Neurosen der Haut zusammengefasst werden, sind bei den neuritischen Dermatonosen die Herpesarten, gewisse andere Formen von Erythemen, atrophische und neurotische Prozesse zusammengestellt. Vergleicht man aber die in den einzelnen Familien untergebrachten Krankheitsgenera und -Spezies, so findet man wieder die Schwierigkeiten in der Trennung und Zusammenhörigkeit einzelner Affektionen, die als synonyme Erkrankungen da und dort figuriren. Bald ist der Herpes, sowie das Erythem eine angio-, bald eine neuritische Dermatonose. Dass die Urticaria auch als eine Trophoneurose bezeichnet wird, scheint mir ganz unerwiesen, Alles spricht eher dafür, sie als blosse Gefässaffektion zu bezeichnen. Als eine Vervollständigung der in der II. und III. Klasse untergebrachten Hautneurosen muss man die als Idioneurosen aufgestellte selbständige VI. Klasse, zu denen die Hyper-An-Paræsthesien, sowie der Prurigo zählen, bezeichnen. In diesen drei Klassen (II., III. und VI.) findet sich eine grosse Summe von Affektionen, die auf neuritische Basis zurückzuführen sind, und wenn man sich mit dem Ideengange einer neuen Systematik befreundet, so muss man dieser Richtung, die in dem System von Auspitz zum Theil Ausdruck gefunden, vollgiltige Anerkennung zollen. Es ist nur Schade, dass einzelne Affektionen, die zu den Trophoneurosen gehören, bei den Stauungsdermatonosen, der IV. Klasse von Auspitz, abgehandelt werden. So das Oedem, das als eine Stauungsdermatosis, die Elephantiasis arabum und das Sklerem, welche gleichfalls zu denselben gezählt werden; dasselbe gilt für eine ganze Reihe von Affektionen, die, wie die Erkrankungen der Haare, der Schweissdrüsen und der Pigmentbildungen als Wachsthumsanomalien der Oberhaut und ihrer Anhangsorgane wieder in der VII. Klasse, den Epidermidosen zu finden sind.

Wir wollen uns in keine weitere Darstellung der von Auspitz vorgeschlagenen neuen Systematik einlassen, wir wollten nur für einzelne Krankheitsformen, von einem pathophysiolog. Standpunkte ausgehend, auf einige Unzulänglichkeiten aufmerksam machen, die sich bei einer anderen, vielleicht

sehr subjektiv gefärbten Beurtheilung zu erkennen geben. Dies führt uns zur Annahme, dass das Gebiet der Trophoneurosen als ein viel ausgedehnteres bezeichnet werden muss, als dies von A. und seinen Vorgängern bisher angenommen wurde; und um keiner theoretisirender Auffassung geziehen zu werden, wollen wir dies an der Hand einiger Beispiele erhärten. Wenn man z. B. das Oedem als eine Stauungsdermatonose betrachtet, so entspricht dies einer rein pathologischen Beurtheilung, während selbes, physiologisch genommen, als eine durch Nerveneinfluss veranlasste Gewebsveränderung bezeichnet werden muss. Gerade Auspitz, der nicht das fertige Krankheitsprodukt, sondern die Entwicklung der Affektion zur Basis seiner Beurtheilung nimmt, hätte selbes statt zu den Stauungserkrankungen zu den trophischen Affektionen zählen müssen. Inwieweit wir diese Annahme begründen können, mögen die folgenden Thatsachen beleuchten.

Richard Lower[13]) hat schon im 17. Jahrhundert durch mehrfache Thierversuche nachgewiesen, dass durch Unterbindung der Venen der Uebertritt des Blutes aus den Arterien in letztere nicht frei erfolgen kann und dadurch eine Ausschwitzung von Blutserum in das umliegende Gewebe eintritt. Klinisch wurde diese Angabe durch Bouillaud[14]) erhärtet, welcher zuerst die Wahrnehmung machte, dass in Krankheitsfällen durch Verstopfung oder Zusammendrückung der Venen eine Steigerung des Blutdruckes in den Kapillaren mit nachträglicher seröser Durchschwitzung in der Haut erfolge; ihm verdankt man demzufolge die Wahrnehmung, dass das örtliche Oedem durch zentripetale Zirkulationsstörungen, das allgemeine Oedem durch zentrale Störungen im Herzen oder in der Lunge in Folge Behinderung des kleinen Kreislaufes eintritt. Diese langen, fast bis in die neueste Zeit in der Wissenschaft giltigen Sätze erlitten aber eine starke Einbusse durch Ranvier's[15]) Untersuchungen. Dieser Forscher hatte gleich seinen Vorgängern Unterbindung der Venen der einzelnen Extremitäten vorgenommen und kein Oedem folgen gesehen, ja bei Unterbindung der Vena cava inferior im Unterleib oder der Unterbindung der beiden Ingularvenen an dem unteren Theile des Halses, hatte

---

[13]) Tractatus de corde, de motu et colore sanguinis etc. London 1680.

[14]) De l'oblitération des veines et de son influence sur le développement des hydropsies partielles. Arch. de médec. Paris 1823. II.

[15]) Rechereches expérimentelles sur la production de l'œdem comptes rendus. Paris 1869.

sich weder bei Hunden noch Kaninchen das erwartete Oedem eingestellt; sobald Ranvier aber die vasomotorischen Nerven gleichzeitig durchschnitt, was bei Trennung des Ischiadicus sich prompt ausführen liess, entstand augenblicklich ein bedeutendes Oedem. Dass hier ein blosser Effekt der Vasomotorien mit im Spiel war, bewies Ranvier dadurch, dass er bei Durchtrennung der Wurzel des Ischiadicus im Wirbelkanal selbst, wo eben die Sympathicusfasern noch nicht reichlich mitlaufen, das früher leicht zu erzeugende Oedem ganz ausblieb. Dieser Gegenversuch diente als vollgiltiger Beweis, dass blos durch Trennung, resp. Lähmung der Vasomotorien die Erscheinung des Oedems veranlasst werde. In gleicher Weise hat Boddaert[16]) ein Oedem der Halsgegend entstehen gesehen, wenn die Fasern des Kopftheiles des Sympathicus gleichzeitig unterbunden oder durchschnitten waren. Kann man nun, nach Kenntniss dieser Thatsachen, nicht mit vollem Rechte behaupten, dass das Oedem als eine Trophoneurose zu betrachten sei, und dürfen wir in solchen Fällen den Einfluss des Nervensystems hiebei ausser Rechnung setzen?

Manche klinische Thatsache lässt sich auf Grund dieser Kenntnisse auch ungezwungener erklären. So behandelte ich vor Kurzem eine Patientin mit ausgebreiteter Carcinosis in dem rechtsseitigen Mediastinalraume, bei welcher sich die neoplastischen Bildungen aus einer entarteten Struma allmälig entwickelt hatten. Die Erkrankung war in Gestalt mehrerer isolirter, erst nachträglich ineinander fliessender Knoten in den beiden Lappen der Glandula thyreoidea aufgetreten, ausserdem war auch auf der Haut ein haselnussgrosser, alsbald zu Wallnussgrösse heranwachsender Tumor an der Incisura sterni nach Entwicklung und Verlauf als eine Herdstelle des Neoplasma anzusehen. Durch Ausdehnung der Geschwulst hatten sich schmerzhafte Zufälle im Bereiche der Nachbarorgane eingestellt, vorwaltend waren die Druckerscheinungen im Larynx nebst Störungen in der Respiration. Allmälig hatten sich durch Druck auf die nachbarlichen Nervenstämme intensive Neuralgien gezeigt und gleichzeitig entstand ein Oedem, das die rechtsseitige Gesichts- und obere Brusthälfte befiel; trat durch Coupirung der neuralgischen Anfälle vermittelst subkutaner Morphiuminjektion ein mehrstündlicher Nachlass derselben ein, so verringerte sich auch das Oedem, um mit der Steigerung der Neuralgie sich wie-

[16]) Notes sur la pathogenie du goître exophthalmique. 1872.

der zu erheben. Dieser Wechsel in dem Verhalten des Oedems hielt durch längere Zeit an und wurde sogar in der späteren Lebenszeit mit Nachlass der Neuralgien etwas geringer. Wahrscheinlich war in diesem Falle eine Neuritis der Cervicobrachialnerven der rechten Seite Veranlassung der trophischen Störungen mit Relaxation des Gefässtonus und Ausschwitzung von Blutserum in der Umgebung, die so lange bestand, als die Nervenzweige komprimirt und in ihrer Funktion beeinträchtigt waren, und die bei schon bestehender Gewebsveränderung im Nerven, durch künstliche Beschwichtigung der Vasomotorien wieder aus dem paralytischen Zustand für kurze Zeit erlöst wurden. Aehnliche Beispiele liessen sich in mannigfaltiger Weise anführen, welche die Annahme sanktioniren, dass das Oedem in der That nur eine Trophoneurose sei. Am entschiedensten hat sich dafür Mitchell[17]) ausgesprochen, der in einer Reihe von 106 Erkrankungsfällen das Oedem oft als Vorläufer der Neuralgie, öfter aber als Begleiter derselben erscheinen gesehen hat. Was wir hier vom Oedem geäussert, gilt weiters von einer in nosologischer Verwandtschaft mit selber stehenden Erkrankung, wie der Elephantiasis arabum, ebenso von dem Sklerem, dem Pemphigus u. s. w. Erstere als Stauungserkrankungen zu bezeichnen, wie selbe noch im Hebra-Kaposi'schen Lehrbuch als Lymphostasis angeführt worden, dürfte heute kaum mehr als allgemein richtig erscheinen, und die Wahrscheinlichkeit für die trophische Natur dieser Affektionen gewinnt immer mehr Anhänger. In hohem Maasse beweisführend sind die therapeutischen Erfolge bei solchen Erkrankungen. Morton[18]) sah Besserung der Elephantiasis einer Extremität eintreten, nachdem der Ichiadicus durchschnitten wurde, während die bei demselben Kranken früher unternommene Unterbindung der Arteria femoralis sich fruchtlos erwiesen hatte. Mir selbst gelang es ebenso wie anderen Aerzten, bei universellem Sklerem durch den konstanten Strom eine Veränderung in der Hauternährung und dadurch eine auffällige Besserung zu erzielen, worüber ich gelegentlich noch an anderer Stelle berichten will.

Wir haben das Auspitz'sche Werk im Anschlusse an die Würdigung der bisnun giltigen Richtung in der Klassifikation der Hauterkrankungen nur zum theilweisen Aus-

---

[17]) Des lésions des nerfs et de leurs conséquences. Traduction par Dastre. Paris 1874. p. 185.

[18]) Philadelphia Medic. Times. 1878.

gangspunkte unserer Bemerkungen genommen; ersteres müssen wir als einen geistreichen Versuch in der Reformarbeit der dermatologischen Systematik bezeichnen, welches den anat.-patholog. Boden, den es zu umgehen sucht, nur zum Theil verlässt, um in eine Richtung sich zu ergehen, für die, strenge genommen, der sichere Weg auch erst geebnet werden muss. Die Absicht, das Werden der Erkrankung zu schildern, ist wohl ein schwieriges und von Auspitz stellenweise auch mit Glück versuchtes, aber bei dem heutigen Stande der Wissenschaft allseitig kaum zu bewältigendes Unternehmen.

Wir wollen nur zum Schlusse jener Gesichtspunkte Erwähnung thun, welche nach unserem Erachten als wesentliche und für die Reform der Dermatologie als massgebende zu bezeichnen wären. Sie betreffen die physio-pathologische Richtung, welche konsequenterweise zur neuro-pathologischen Lehre führen muss. In der heutigen Pathologie machen sich zweierlei Strömungen geltend, welche schon in früheren Zeiten, freilich in anderem Gewande, an der Tagesordnung waren, d. i. der Parasitismus und der Anatomismus. Was früher als Parasitismus nur Hypothese war, ist seit der Entwicklung der Lehre von den Mikroorganismen als hochwichtiger Faktor zu wissenschaftlicher Bedeutung gelangt, während andererseits die anatomische Richtung ebenso in der Ausbildung der Histologie und noch beiweitem mehr in den Fortschritten der Physiologie die eigentliche Umwälzung der heutigen Wissenschaft zur Folge hatte. Dies gilt ebenso für die gesammte Medizin als für deren einzelne Doktrinen, und gerade die Dermatologie scheint berufen, eine bedeutungsvolle Erweiterung der Forschungsmethoden zu ermöglichen, da das Untersuchungsgebiet ein zugängliches und die auf selbem vorkommenden Erscheinungen nach jeder Richtung hin kontrolirbar sind. Der Parasitismus ist in der Dermatologie schon längst für einzelne Affektionen eingebürgert. Niemand zweifelt mehr an der Pilznatur gewisser Erkrankungen der Haut, die durch das Mikroskop zu erweisen sind; anders steht es um jene Dermatonosen, die dem Vorhandensein etwaiger Mikrokokki oder Bakterien im Blute ihr Entstehen verdanken sollten, denn wenn wir von den akuten Exanthemen absehen, so haben wir keine einzige Dermatonose, bei der ein konstanter Befund für deren hämoparasitären Charakter vorläge. Anders steht es mit der anatomistischen Doktrin.

Die in früheren Dezennien nicht genug gewürdigten Beziehungen zwischen Haut- und Nervensystem gelangten

erst in der letzten Zeit zu ernsterer Bedeutung und die Zahl der Beobachtungen, die auf die Erkrankung des zentralen Nervensystems zurückgeführt werden, beginnt nicht nur grösser zu werden, sondern gewinnt auch an Wichtigkeit in den stetig gewonnenen Thatsachen, die auf die zentralen Affektionen Bezug haben. Die speziellen Arbeiten von Bärensprung, Charcot, Monguet, Weyr-Mitchell, Jarisch u. A. haben bis heute schon ein reiches Material zu Beleuchtung dieses Gegenstandes geliefert und den Zusammenhang vieler räthselhafter Affektionen durch häufige anatomische Befunde erwiesen. Viele Forscher halten die Erkrankung der grauen Substanz des Rückenmarkes für den wesentlichen Faktor einer grossen Reihe von Dermatonosen. Ich wäre geneigt, ausser diesem Moment noch ein weiteres zu acceptiren, und geradezu den Sympathicus, der als Motor und Regulator der Gefässnerven und der für Viele noch hypothetisch erscheinende Ernährungsnerven gilt, für eine grosse Reihe von Affektionen direkt verantwortlich zu machen, mit anderen Worten, ausser dem Rückenmarke noch den Sympathicus als den Ausgangspunkt der meisten Hautaffektionen zu bezeichnen. Je grösser die Zahl der Beobachtungen nach dieser Seite hin wird, desto mehr Material tragen wir zu dem Baue zusammen, der auf neuen Fundamenten zu erheben sich anschickt, und wenn wir, den Boden der Hypothese verlassend, durch richtige anatomische Befunde das uns bisher so dunkle Gebiet der Aetiologie zu erhellen vermögen, so werden wir auch zu anderen Eintheilungsprinzipien gelangen müssen.

Es ist möglich, dass die Dermatologie in der überwiegendsten Seite mit der Zeit nur einen Zweig der Neuropathologie bilden wird, die Gründe für die Entwicklung einer derartigen Systematik sind theoretisch vorhanden, doch ist eine solche Hypothese heutigen Tages noch nicht spruchreif, da auch die Rolle der Mikroorganismen für manche Dermatonosen sich noch von Belang zeigen dürfte. Die humorale Pathologie ist gefallen, das anatomisch-pathologische System wird unzureichend, die Zukunft der Dermatologie gehört demnach der solidaren Richtung an. Dahin müssen die eigentlichen Reformbestrebungen sich wenden, denn dieselben scheinen für eine richtige Gruppirung der Dermatonosen die meistversprechenden zu werden.

Druck der k. Wiener Zeitung. — Selbstverlag des Verfassers.